



AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO NUM PROJETO ETWINNING E DE UTILIZAÇÃO DE IMAGEM

Caro(a) Encarregado(a) de Educação,

Pretendo envolver os alunos da **turma E do 7.º ano de escolaridade**, do Agrupamento de Escolas Cego do Maio, no âmbito da **disciplina de Inglês** e com participações pontuais das disciplinas de Educação Visual, Matemática e Ciências Naturais, num projeto eTwinning intitulado **GPE (*Good Practises in English*) Challengers** Este trabalho vai integrar-se no âmbito da lecionação do currículo da disciplina envolvidas.

O projeto eTwinning (www.etwinning.net) permite a colaboração e aprendizagem colaborativa entre alunos da Europa, mediados pelos respetivos professores. No nosso caso, vamos trabalhar com alunos e professores do(s) seguinte(s) país(es): Turquia, Grécia, Espanha, Ucrânia, Roménia, Itália, Lituânia, Geórgia, Servia, Polónia e Croácia. No âmbito do projeto eTwinning poder-se-ão fazer fotografias e/ou filmagens com os alunos no desenvolvimento das atividades do projeto, as quais podem ser disponibilizadas no espaço do projeto que se designa "TwinSpace". Este espaço tem páginas que podem ser públicas (visíveis por qualquer pessoa na Internet) ou privadas (visíveis apenas pelos membros do TwinSpace). Assim, solicitamos que indique se autoriza, ou não, a participação do seu educando no projeto, bem como a disponibilização da imagem do mesmo e em que condições.

Mais informações a este respeito poderão ser solicitadas à Diretora de Turma.

Twinspace Projeto: <https://twinspace.etwinning.net/91747/home>

Póvoa de Varzim, setembro 2019

A coordenadora do projeto



eTwinning
PORTUGAL



AGRUPAMENTO DE ESCOLAS
CEGO DO MAIO

Eu, abaixo assinado, _____, encarregado(a) de educação do(a) aluno(a) _____, do _____ ano, da turma _____, do Agrupamento / Escola _____, tomei conhecimento da informação relativa à intenção de envolvimento do(a) meu(minha) educando(a) num projeto eTwinning. A esse respeito, declaro que:

Twinspace Projeto: <https://twinspace.etwinning.net/91747/home>

QUANTO AO ENVOLVIMENTO NO PROJETO ETWINNING:

- Autorizo** o meu educando a integrar o projeto eTwinning
- NÃO autorizo** o meu educando a integrar o projeto eTwinning

QUANTO À UTILIZAÇÃO DA IMAGEM / SOM

- Autorizo** a captação de imagem / voz do meu educando, tanto em formato foto, vídeo e/ou voz e a **sua utilização no espaço público** do TwinSpace.
- Autorizo** a captação de imagem / voz do meu educando, tanto em formato foto, vídeo e/ou voz e a sua utilização **APENAS no espaço privado** do TwinSpace.
- NÃO autorizo** a captação de imagem / voz do meu educando.

Póvoa de Varzim,

___/___/___

Assinatura do encarregado de educação: _____